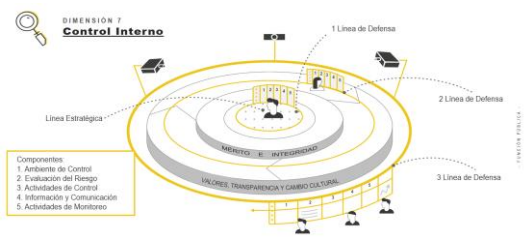


<b>Nombre de la Entidad:</b>	<b>UNIVERSIDAD DE SUCRE</b>
<b>Periodo Evaluado:</b>	<b>JULIO A DICIEMBRE DE 2025 (30 de enero de 2026) Artículo 156 del Decreto 2106 de 2019</b>



<b>Estado del sistema de Control Interno de la entidad</b>	<b>98%</b>
--	------------

**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

<b>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Sí / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</b>	<b>Sí</b>	<p>Los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran implementados y operan de manera articulada dentro de la Universidad de Sucre, evidenciándose una integración funcional entre la planeación institucional, la gestión de riesgos, los procesos misionales, estratégicos y de apoyo, así como los mecanismos de seguimiento y evaluación. Esta articulación permite que las actividades de control se desarrollen de forma coherente y alineada con los objetivos institucionales.</p> <p>No obstante, con el propósito de consolidar y fortalecer dicha integración, resulta fundamental que el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno continúe impulsando mecanismos específicos de mejora continua, orientados a reforzar la articulación entre los diferentes componentes y niveles de la organización. En este sentido, se recomienda la formulación e implementación de un plan de acción detallado que contemple indicadores de desempeño, responsables claramente asignados y mecanismos periódicos de seguimiento, lo cual permitirá evaluar de manera sistemática la efectividad de las acciones implementadas y realizar los ajustes necesarios en función de los resultados obtenidos, garantizando así una gestión más eficaz y orientada al logro de los fines institucionales.</p>
<b>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Sí/No) (Justifique su respuesta):</b>	<b>Sí</b>	<p>Durante el segundo semestre de 2025, la Universidad de Sucre ha fortalecido la efectividad de su Sistema de Control Interno mediante la implementación de un Plan de Acción por dependencias y la actualización del Mapa de Riesgos, tanto a nivel institucional como por procesos. Estas herramientas han sido diseñadas con un enfoque preventivo y sistemático, orientado a la identificación, análisis, evaluación y tratamiento de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos, misionales y operativos de la Institución.</p> <p>La adopción de estos mecanismos ha permitido mejorar la capacidad institucional para anticipar posibles eventos adversos, reducir la probabilidad de materialización de riesgos y mitigar oportunamente sus impactos. En consecuencia, el Sistema de Control Interno no solo contribuye al logro de las metas y objetivos institucionales, sino que también fortalece la transparencia, la eficiencia administrativa y la calidad del servicio ofrecido a las partes interesadas y a la ciudadanía en general, consolidándose como una herramienta clave para la mejora continua y la toma de decisiones informadas.</p>
<b>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Sí/No) (Justifique su respuesta):</b>	<b>Sí</b>	<p>La Universidad de Sucre ha adoptado de manera formal el esquema de Líneas de Defensa, en concordancia con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), integrando la Dimensión de Talento Humano y aplicando la Dimensión 7: Control Interno como ejes fundamentales para la gestión y el aseguramiento institucional. Esta estructura permite una clara delimitación de roles y responsabilidades en materia de control, facilitando la toma de decisiones oportunas y fundamentadas frente a la gestión del riesgo y el cumplimiento normativo.</p> <p>Asimismo, se ha actualizado el Sistema de Gestión de la Calidad y se ha conformado el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 648 de 2017, fortaleciendo la gobernanza y el direccionamiento estratégico del control interno. La Institución cuenta además con un Mapa de Procesos debidamente definido, en el cual se asignan responsabilidades específicas a cada líder de proceso, lo que posibilita el análisis permanente del desempeño institucional y la evaluación del tratamiento aplicado a las actividades de control. Todo ello contribuye a prevenir y/o mitigar la materialización de riesgos, promoviendo una cultura de autocontrol, autorregulación y mejora continua en todos los niveles organizacionales.</p>

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente
Ambiente de control	Si	91%

Estado actual: Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas
<p><b>DEBILIDADES:</b> 1) Falta de Implementación de programas estructurados de preparación para el retiro del personal. 2) Necesidad de Evaluar dentro del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el impacto de las capacitaciones ofrecidas a los funcionarios. <b>FORTALEZAS:</b> 1) Actualización del Sistema de Gestión de la Calidad y la conformación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de acuerdo al Decreto 648 de 2017. 2) Implementación, evaluación, monitoreo y seguimiento a riesgos de corrupción. 3) Evaluación continua y seguimiento de la planeación estratégica. 4) Establecimiento y seguimientos rigurosos de metas para el cumplimiento de los objetivos institucionales. 5) Definición y evaluación de la política de administración del riesgo y establecimiento del nivel de aceptación de materialización del riesgo. 6.) Análisis de la información y toma de decisiones estratégicas para el cumplimiento de las metas. 7) Aprobación y seguimiento detallado al desarrollo del Plan Anual de Auditorías presentado por el Jefe de la Oficina de Control Interno ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y análisis de los resultados de las auditorías y seguimientos realizados y su impacto en relación con la mejora institucional. 8) Adopción del Código de Integridad. 9) Publicación en la página web institucional de la Información Clasificada y Reservada. 10) Actualización y socialización del Sistema de PQR. 11) Adopción del Esquema de Líneas de Defensa y aplicación de la Dimensión 7: Control Interno, conforme MIPG.</p>

Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior
90%

Estado del componente presentado en el informe anterior
<p>DEBILIDADES:1) Es necesario dar continuidad y fortalecer la implementación del Código de Integridad institucional, garantizando que sus principios, valores y compromisos éticos no solo estén formalmente adoptados, sino que sean apropiados y aplicados de manera efectiva por todos los servidores públicos. Para ello, se recomienda desarrollar acciones permanentes de socialización, capacitación y sensibilización, así como integrar el Código de Integridad en los procesos de inducción y reintroducción del personal. Asimismo, resulta fundamental establecer mecanismos de seguimiento y evaluación que permitan medir su nivel de apropiación, identificar brechas en su aplicación y promover una cultura organizacional basada en la ética, la transparencia y la responsabilidad pública. 2) Necesidad de implementar programas específicos de preparación para el retiro del personal. 3) Se requiere la evaluación dentro del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, del impacto de las capacitaciones ofrecidas a los funcionarios. <b>FORTALEZAS:</b> 1) Actualización del Sistema de Gestión de la Calidad y la conformación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de acuerdo al Decreto 648 de 2017. 2) Implementación, evaluación, monitoreo y seguimiento continuo de los riesgos de corrupción. 3) Evaluación y seguimiento constante de la planeación estratégica institucional. 4) Establecimiento y seguimientos rigurosos de metas para asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales. 5) Definición y evaluación de la política de administración del riesgo y establecimiento del nivel de aceptación de materialización del riesgo. 6.) Análisis constante de la información y toma de decisiones orientadas a garantizar el cumplimiento de las metas establecidas. 7) Aprobación y seguimiento al desarrollo del Plan Anual de Auditorías presentado por el Jefe de la Oficina de Control Interno ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y análisis detallado de los resultados de las auditorías y seguimientos realizados y su impacto en relación con la mejora institucional. 8) Adopción y difusión del Código de Integridad. 9) Publicación en la página web institucional de la Información Clasificada y Reservada asegurando transparencia. 10) Actualización y socialización del Sistema de PQR. 11) Adopción del Esquema de Líneas de Defensa y aplicación de la Dimensión 7: Control Interno, conforme MIPG.</p>

Avance final del componente
1%

Evaluación de riesgos	Si	100%	<p><b>DEBILIDADES:</b> En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno no se socializa adecuadamente los cambios organizacionales y el impacto que estos tienen en el cumplimiento de las actividades y logro de objetivos institucionales. <b>FORTALEZAS:</b> 1) La Universidad de Sucre cuenta con un sistema de evaluación de riesgos estructurado y alineado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), evidenciado en la caracterización de procesos, procedimientos e indicadores de gestión, así como en la formulación e implementación de planes de acción y mapas de riesgos tanto a nivel institucional como por procesos.</p> <p>Adicionalmente, se realiza de manera periódica la evaluación y el seguimiento a las acciones de control definidas en el Mapa de Riesgos y Oportunidades, incluyendo el monitoreo específico de los riesgos de corrupción. Este ejercicio permite identificar oportunamente desviaciones, valorar la efectividad de los controles implementados y adoptar medidas correctivas o de mejora.</p> <p>Asimismo, se socializan en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno los riesgos asociados a los servicios y/o productos ejecutados por terceros, lo cual fortalece la gestión contractual, la toma de decisiones y la definición de acciones de mejora orientadas a prevenir la materialización de riesgos.</p>	95%	<p><b>DEBILIDADES:</b> 1) La actualización del mapa de riesgos se realiza principalmente como respuesta a situaciones ya identificadas, lo cual limita la capacidad del sistema para anticipar riesgos emergentes asociados a cambios internos o externos. 2) La falta de evaluación sistemática del impacto de los cambios organizacionales puede conducir a una subvaloración de sus efectos sobre el cumplimiento de las actividades, el logro de los objetivos institucionales y la efectividad de los controles existentes. <b>FORTALEZAS:</b> 1) Se cuenta con la caracterización de procesos, procedimientos, indicadores de gestión, planes de acción y mapas de riesgos por procesos e institucional. 2) Se realiza evaluación y seguimiento a las acciones de control definidas en el Mapa de Riesgos y Oportunidades y el monitoreo a los riesgos de corrupción. 3) Socialización en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de los riesgos que se pueden presentar en los servicios y/o productos ejecutados por terceros, con el fin de establecer acciones de mejora.</p>	5%
Actividades de control	Si	100%	<p><b>FORTALEZAS:</b> 1) Establecimiento del Mapa de Riesgos y Oportunidades. 2) Seguimiento a las actividades de control establecidas para evitar y/o mitigar los riesgos. 3) Seguimiento al mantenimiento del estado de los Sistemas de Control Interno y Gestión de la Calidad. 4) Desarrollo de auditorías y seguimientos a procesos, actividades, planes y programas, por parte de la Oficina de Control Interno.</p>	100%	<p><b>FORTALEZAS:</b> 1) Establecimiento del Mapa de Riesgos y Oportunidades. 2) Seguimiento a las actividades de control establecidas para mitigar los riesgos. 3) Seguimiento al mantenimiento del estado de los Sistemas de Control Interno y Gestión de la Calidad. 4) Desarrollo de auditorías y seguimientos a procesos, actividades, planes y programas, por parte de la Oficina de Control Interno.</p>	0%
Información y comunicación	Si	100%	<p><b>DEBILIDADES:</b> Establecimiento, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de mecanismos para reporte del manejo de la información clasificada y reservada. <b>FORTALEZAS:</b> 1) Aplicación del Plan de Comunicaciones, PLA-CO-002, Manual de Organización y Manejo de Archivos, Reglamentación de Préstamo y Consulta de Documentos en el Archivo Central, Tablas de Retención Documental y aplicativo académico-financiero Plataforma SMA y Academusoft. 2) Listado Maestro de Legislación y caracterización de partes interesadas por procesos. 3) Manual de Imagen Corporativa, Normas para el manejo de comunicaciones oficiales, Manual de Procesos y Procedimientos MAN-GC-005 Versión 0.0 y Manual de Funciones, Requisitos, Equivalencias y Competencias Laborales (Acuerdo 01 de 2012 y sus modificaciones) y el procedimiento "Relación con entes externos de control - PRO-Cl-004, Versión 0.0 (3 de agosto de 2020)". 4) Programación de transferencia documental de archivos de gestión al Archivo Central. 5) Publicación de información institucional a través de la página web. 6) Uso de redes sociales y correos electrónicos institucionales. 7) Sistema de PQR, aplicación de Encuesta de Satisfacción de las partes interesadas. 8) Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía (interna y externa). 9) Cumplimiento de las Leyes 1474 de 2011 (Estatuto anticorrupción y de atención al ciudadano), 1712 de 2014 (Ley de transparencia y acceso a la información pública) y Estatuto General de Contratación (Acuerdo de Consejo Superior 11 de 2022). 10) Diligenciamiento de las encuestas Índice de Transparencia Activa, (Procuraduría General de la Nación), FURAG (Departamento Administrativo de la Función Pública), SECOP (Colombia Compra Eficiente), SIA Observa (Contraloría) y Gestión Documental Institucional. 11) Adopción del Registro de Activos de Información y el Índice de Información Clasificada y Reservada de la Universidad de Sucre.</p>	96%	<p><b>DEBILIDADES:</b> 1) Establecimiento, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de mecanismos para reporte del manejo de la información clasificada y reservada. <b>FORTALEZAS:</b> 1) Aplicación del Plan de Comunicaciones, PLA-CO-002, Manual de Organización y Manejo de Archivos, Reglamentación de Préstamo y Consulta de Documentos en el Archivo Central, Tablas de Retención Documental y aplicativo académico-financiero Plataforma SMA y Academusoft. 2) Listado Maestro de Legislación y caracterización de partes interesadas por procesos. 3) Manual de Imagen Corporativa, Normas para el manejo de comunicaciones oficiales, Manual de Procesos y Procedimientos MAN-GC-005 Versión 0.0 y Manual de Funciones, Requisitos, Equivalencias y Competencias Laborales (Acuerdo 01 de 2012 y sus modificaciones) y el procedimiento "Relación con entes externos de control - PRO-Cl-004, Versión 0.0 (3 de agosto de 2020)". 4) Programación de transferencia documental de archivos de gestión al Archivo Central. 5) Publicación de información institucional a través de la página web. 6) Uso de redes sociales y correos electrónicos institucionales. 7) Sistema de PQR, aplicación de Encuesta de Satisfacción de las partes interesadas. 8) Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía (interna y externa). 9) Cumplimiento de las Leyes 1474 de 2011 (Estatuto anticorrupción y de atención al ciudadano), 1712 de 2014 (Ley de transparencia y acceso a la información pública) y Estatuto General de Contratación (Acuerdo de Consejo Superior 11 de 2022). 10) Diligenciamiento de las encuestas Índice de Transparencia Activa, (Procuraduría General de la Nación), FURAG (Departamento Administrativo de la Función Pública), SECOP (Colombia Compra Eficiente), SIA Observa (Contraloría) y Gestión Documental Institucional. 11) Adopción del Registro de Activos de Información y el Índice de Información Clasificada y Reservada de la Universidad de Sucre.</p>	4%

<b>Monitoreo</b>	<b>Si</b>	<b>100%</b>	<p><b>FORTALEZAS:</b> 1)La Oficina de Control Interno desarrolla de manera sistemática las siguientes actividades:</p> <p>a) Realiza auditorías y seguimientos a los sistemas de gestión, procesos y/o actividades institucionales, y remite los resultados a la Alta Dirección y a los responsables de la adopción de las medidas correctivas correspondientes.</p> <p>b) Efectúa seguimiento a la ejecución de las actividades de control definidas para mitigar la materialización de los riesgos de corrupción, así como a los procesos de autoevaluación adelantados por los Líderes de Proceso.</p> <p>c) Realiza seguimiento al Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRFS) de la Universidad de Sucre, con el fin de verificar su adecuada gestión y respuesta oportuna.</p> <p>d) Elabora informes de seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de auditorías internas y externas, verificando el avance y la efectividad de las acciones implementadas.</p> <p>Por su parte, la Oficina de Planeación realiza la evaluación del Sistema de Gestión de la Calidad y aplica encuestas de satisfacción del servicio a los</p>	<b>100%</b>	<p><b>FORTALEZAS:</b> 1) La Oficina de Control interno realiza: a) Auditorías y seguimientos a los sistemas de gestión, procesos y/o actividades y su remisión a la Alta Dirección y responsables de tomar las medidas correctivas del caso. b) Seguimiento a la ejecución de las actividades de control establecidas para mitigar la materialización de riesgos de corrupción y la autoevaluación realizada por los Líderes de Procesos. c) Seguimiento al Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones de la Universidad de Sucre. d) Informes de seguimiento a los planes de mejoramiento producto de auditorías internas y externas. 2) La Oficina de Planeación realiza evaluación del Sistema de Gestión de la Calidad y aplica encuesta de satisfacción del servicio a las partes interesadas y/o grupos de valor. 3) Adopción del Estatuto del Auditoría de Interna y del Código de Ética de la actividad de auditoría. 4) Adopción de la estructura del MECI y establecimiento del Esquema de Líneas de Defensa conforme MIPG (Resolución de Rectoría 0239 de 2022) e implementación de la Dimensión 7: Control Interno, conforme MIPG.</p>	<b>0%</b>
------------------	-----------	-------------	---	-------------	---	-----------